

Nome: **SOLIANE MOREIRA**

Matrícula: **50781**

**ANO**

Departamento: Coordenadoria de Apoio ao Estudante

RT: **T20**

**2020**

Classe/Nível: CRES-ASSISTENTE/MESTRE - REGIME HORÁRIO

Titulação: **MESTRADO**

## **1 - HORAS/AULA NA GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU**

Modalidade Disciplina/Turma

Sem.

HS

Sala

AT

PA

## **2 - HORAS/ATIVIDADES**

### **2.1 ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS**

Categoria	Ato Oficial	Inicio	Fim	H/Sem
Reunião/Departamental	ANUAL	17/02/2020	08/12/2020	2

### **2.2 ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO**

Categoria	Ato Oficial	Inicio	Fim	H/Sem
-----------	-------------	--------	-----	-------

### **2.3 ATIVIDADES DE QUALIFICAÇÃO DOCENTE**

Categoria	Ato Oficial	Inicio	Fim	H/Sem
-----------	-------------	--------	-----	-------

### **2.4/2.5 OUTRAS ATIVIDADES/LICENÇAS**

Categoria	Ato Oficial	Inicio	Fim	H/Sem
	ANUAL	17/02/2020	18/12/2020	18

## **3 - OBSERVAÇÕES**

<b>RESUMO</b>	<b>1</b>	<b>2.1</b>	<b>2.2</b>	<b>2.3</b>	<b>2.4/2.5</b>	<b>SOMA</b>	<b>Méd. Sem. Anual</b>
<b>Total 1º Sem.</b>	0	2	0	0	18	<b>20</b>	<b>20</b>
<b>Total 2º Sem.</b>	0	2	0	0	18	<b>20</b>	

Aprovado em reunião departamental, conforme ata nº 001/2020 de 04/03/2020.

SOLIANE MOREIRA

CHEFE DO DEPARTAMENTO

CHEFE DO SETOR